

<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
TRANSPORTE CAG SAS		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901217302		2019	3	
<b>4. Dirección del Aportante</b>		<b>5. Teléfono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2019-12-18
KILOMETRO 3.5 TERMINAL TERRESTRE DE CARGA VIA SIBERIA		3005375856	COTA	CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
ALQUILER DE VEHICULOS	75945	07	COTA	CUNDINAMARCA		13.663.000
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		13.663.000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		34.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1.000
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		35.000

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante	<u>Lina Guevara</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<u>[Firma]</u>
Nombre	<u>LINA ANDREA GUEVARA</u>	Nombre	_____	Nombre	<u>CRISTIAN NARANJO</u>
Identificación	<u>52184038</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>1018139332</u>
		Número TP	_____	Número TP	<u>241962-1</u>

**Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente**

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO